

UNIVERSIDAD DE LOS ANDES  
FACULTAD DE MEDICINA  
LABORATORIO DE FISIOLOGÍA DE LA CONDUCTA

## CÓMO MEJORAR LA PRÁCTICA MÉDICA 2007

### I SESIÓN

#### **Introducción**

1. Presentación de los alumnos. Fichas.
2. Lista asistencia, mantener el número que le tocó a cada quien
3. Distribución en 4 grupos según la lista
4. Asignación al azar de 2 números de casos clínicos para discusión
5. Cuestionario inicial del curso
6. Encuesta ¿Qué piensa el paciente de su médico?
7. Los grupos deben narrar algún caso clínico propio

#### **Propósito del seminario:**

Actualizar conceptos sobre la relación médico paciente

Visión tradicional inadecuada y sus consecuencias indeseables vs. Visión actual y sus beneficios.

Informar (educar) al estudiante del área de la salud sobre los nuevos conceptos de la relación médico paciente y la conveniencia de que el paciente sea aceptado como un miembro activo del equipo de atención de salud.

*“primum non nocere”*

Relación médico/paciente

El estudiante de medicina como parte del equipo de salud

XP/2007.

## **DISCUSIÓN GRUPAL CASO # 1 (sociodrama grupo I)**

El enfermo busca ayuda y va a la consulta de un médico afamado. Tiene que esperar ser atendido en orden de llegada. Espera por 4-6 horas. Cuando le llega su turno, ya es muy tarde en la noche, el médico lo atiende rápidamente luego de haber visto unos 12-15 pacientes. El paciente se va sin haberle podido referir y consultar todo lo que quería.

### **Comentarios:**

- Persona que no es atendida “adecuadamente” por el médico por ser este muy afamado y tener muchos pacientes
- Es muy común este tipo de casos
- Cobra por adelantado (en el sociodrama Grupo I hay un recepcionista que cobra por adelantado)
- El maltrato comienza desde el recepcionista
- El tiempo de espera muy largo 4-6h “normal” en estas situaciones
- El médico no le presta atención al paciente por estar hablando por teléfono
- El médico atiende muy tarde al paciente 8-9 pm incluso 1 am y “menosprecia” la razón de la consulta
- El médico está “cocinado” obstinado ya vio 15 pacientes
- El paciente se quedo con su dolor, no dijo nada, no preguntó, no replicó nada, se va decepcionado

### Comentarios generales

Relación médico paciente tradicional de desigualdad, el médico superior el paciente inferior

El médico tiene privilegios, es superior al paciente por los sacrificios que ha pasado en su formación

El médico sabe, el paciente no

El paciente colabora con esa idea al poner en un pedestal al médico

El médico es privilegiado socialmente y es algo estereotipado por años.

El paciente calla ante el médico, el paciente tiene al médico en un pedestal

El médico se aprovecha muchas veces del privilegio que tiene.

Debe siendo estudiante tener presente los valores que le inculcan en su casa y no dejarse llevar por la “tentación” de comportarse superior y privilegiado. Ser humilde

**Situaciones aportadas por los estudiantes:**

- Estudiante de 3er año, con bata blanca, el portero le dice “doctor” y le hace espacio para que pase al entrar al hospital cuando hay muchas personas esperando entrar a la hora de la visita.
- Un médico les contó experiencia propia de ser atendido en el hospital donde trabaja, se sintió mal y fue a consultar en su servicio, se quitó la bata y lo atendió un personal técnico, que lo dejó desvestido con el tensiómetro puesto y el empleado se fue a atender el teléfono. Al parecer la relevancia de esta situación es que ocurrió a un médico (¡?).